

(Manuel Cortés)

Memoria de Cortés.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

Abril 2 de 1850.

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Causas de las enfermedades del hígado y sus terminaciones más frecuentes en Chile.

Señores.

La Anatomía patológica, esta verdadera palanca de la Medicina; nos da cada día pruebas, más que evidentes, de lo mucho que debemos prometernos, de un estudio serio y detenido de las inspecciones cadavéricas. En efecto, la autopsia es el juez íntegro que resuelve, con facilidad el difícil problema del diagnóstico: ella nos quita siempre el denso velo, que la naturaleza nos impuso en el conocimiento de la naturaleza misma. En la verdad estos trabajos son de una utilidad inmensa en la dilucidación de los fenómenos realmente nuevos, que se presentan en las distintas fases de la afección, y me abeza este trabajo. Empero muy de repararse es que por el conocimiento especial de Medicina o por estas enfermedades, contribuyan o de algún modo a los descubrimientos y reformas médicas que cada día se hacen en la cultura Europea.

Las causas productoras de las enfermedades del hígado, pueden dividirse en generales y especiales, entre las primeras, deben contarse todas las que son capaces de desarrollar las inflamaciones de cualquiera especie, como la edad, el temperamento, el modo de vivir &c. entre las segundas colocamos la influencia del clima y la

se desarrollen las inflamaciones gastro-intestinales. Desde largo tiempo se ha reconocido que las afecciones del hígado eran mucho más frecuentes en los climas cálidos, y más que todo en la India; allí el hígado es el órgano más comúnmente afectado después de los intestinos; la mayor parte de los facultativos europeos que allí han residido, miran como causa muy particular el mal régimen de vida, y muy en especial el uso de una bebida llamada arac, cuya composición aun que no conozco, supongo sea una mezcla de licores fuertes. Veamos ahora lo que sucede entre nosotros; muchos de los enfermos que vienen a nuestros hospitales pertenecen a la clase de artesanos, que pasan en vigilia, y bebiendo el pernicioso ponche; otros son gañanes que beben aguardiente puro, y que pasan muchas enteras a la intemperie, no teniendo mas abrigo que su ropa, y a la verdad, no es muy abundante. Recuerdo que un enfermo venido de los cerillos al hospital, el cual después de haber bebido un martillo de aguardiente, según dijo, quedó por toda una noche dormido a la pilla, de su fogón. Mas adelante tendré que hacer referencia a otros enfermos. Hemos tenido ocasión de notar en el hospital que para ninguno de estos enfermos haya curado, a la chista en la producción de su mal. Respecto de las

influencias gastro-intestinales, se para permitido citar
 la opinion del celebre Broussais: "hizo ver que Autor
 de las verdaderas hepatitis eran enfermedades muy raras, y
 muchas de las que describen con este nombre los A. A. son gastritis
 duodenitis, o simples inflamaciones agudas peritonicas del duo-
 deno; y la supuracion biliar es producida en las flagna-
 sias puroras del canal digestivo, como lo es en el acto de la diges-
 tion, es decir por la estimulacion de la superficie interna de
 las vias gastricas; y cuando la inflamacion predomina hacia
 el piloro y el intestino duodeno, el higado es mas afectado que
 cuando ocupa cualquiera otra parte del canal digestivo; que
 generalmente se toman por dolores del higado, dolores y tie-
 ner por prijer por el piloro, o el duodeno, y muchas veces se
 ven hepatitis francas, donde no existen en realidad ningun gas-
 tro-duodenitis; por fin establece y a fuerza de recibir por in-
 tencionalmente la irritacion de las superficies puroras que el
 higado puede afectar idiopaticamente". Mr. Andral par-
 ticipa de esta misma opinion a lo que se opone el celebre
 Louis y Mr. Briere de Boissont. Resulta de su numero
 suficiente de hechos bastante observados y comprobados,
 y hay pocas veces en las inflamaciones del higado pro-

prevedidas, ni acompañadas del flegma alguna del canal di-
gestivo; y en otras es difícil decidir cual de estos dos órga-
nos ha sido primariamente afectado; y en muchos casos el
higado es el punto de partida de las inflamaciones gastro-
intestinales, y de el mayor número de casos estos han sido
el origen de aquella.

Muy del caso creo presentar en este lugar dos obser-
vaciones recogidas en el hospital de S.^{ta} Juan de Dios en el
año 49, pues ellas dan a conocer, a mi juicio la imposibi-
lidad de resolver con acierto la dicha cuestión.

A principios de Marzo del año 49 se me llevó por uno
de mis compañeros a la sala de S.^{ta} Juan de Dios, n.^o 29 con
el objeto de que diere mi opinion sobre el enfermo y allí
se encontraba: de principio a mi parecer vió el enfermo
era un hombre nono de 60 años, flaco, su tintor icterico, no
dejaba dudar de la afeccion del higado; su pulso era lento,
su digestion fácil; sin diarreas, no aumentaba sino un dolor pa-
co intenso, y no aumentaba por la presion; este dolor corres-
pondia a un tumor resistente y firme del tamaño de un hue-
vo de gallina; y ocupaba la region epigástrica; y mi par-
ticularmente en el hipocostico derecho; se notaba tambien

fuertes pulsaciones en el sitio correspondiente al tumor, me
 dijo que el diagnóstico de alguno, había sido un aneurisma, y yo
 atreví a dar también mi opinión, y le dije me parecía tener
 un escirro del estomago; no tenía otros síntomas para asegurar
 esto que los que he dicho mas arriba, pues por varias veces pregun-
 té al enfermo si había tenido arcadas, o vómitos, y me respon-
 dió negativamente; pero yo mismo me hacia la objecion de
 la pulsacion, y era bastante evidente; pero bien pronto ten-
 dré prarion de dar la explicacion de este fenómeno. He visto
 to despues por varios profesores, y compañeros, y las opinio-
 nes no estaban aun decididas, cuando el enfermo murió. Hice
 el examen cadavérico, en presencia de algunos de mis compañer-
 os, y su resultado fué el siguiente: descubierta la cavidad abdomi-
 nal, no llamó la atención el estado del higado, pues este a pesar de
 estar hipertrofiado tenia algunos puntos tuberculizados es dis-
 tintos, y diversos grados; no quedaba por examinar el ^{estomago} higado, y
 se hallaba vacío; y presentaba el tumor hacia la rejion
 cardiaca de dicho órgano; introduje el bisturí, y entonces se
 sacaron completamente nuestras dudas, pues rechinó, a la in-
 troduccion del instrumento; todos los demas órganos abdomina-

les no tenían alteración alguna. Indino, y a aplicarles, también la pulsación y durante vivo el enfermo se había sentido pues estando interpuesto entre nuestra mano y la costilla abdominal, un cuerpo duro, era muy natural y se dice dicho resultado.

Después de revisar estas observaciones me parecía un momento difícil y se me ocurría presentar tan luego por sí de juntos nuevos datos sobre afecciones tan poco comunes. Sin embargo pasados algunos días del primer reconocimiento del enfermo de que acabo de hablar, acompañaba al Profesor Ballerín en la visita de una de sus salas (sala de S^{ta} Francisca), llegamos al número 60, en cuyo caso nos hizo detener para examinarlo ^{en el momento} ~~del momento~~ al enfermo y teníamos a la vista, era este un hombre decente como de 36 a 38 años, su semblante era rictoides y afligido, verdadero espejo de la afección que le agobiaba: se le preguntó si sufría, y por la relación imperfecta que él pudo hacernos, dijo haber ya algún tiempo que sentía un tumor movable en el vientre, y le había sufrido grandes dolores y que caía siempre por el lado y se acostaba; de cuando en cuando sentía ligeros dolores alhi-

gado, examinando el tumor & era del volumen del puño, era presis-
tente i movable, ocupando mucha parte de la region umbilical:
por lo q se ve el diagnóstico era de suma dificultad: sin embargo
el Profesor creyó q era un tumor perenterico. Se principió la
curacion; se le aplicaron sanguijuelas repetidas al tumor & lo
decausaban bastante, interiormente se le daban lijeros laxan-
tes i despues en cuando algun purgante mas activo; era despo-
tar q este hombre en medio de sus dolores tenia siempre un
buen apetito i casi diariamente pedia q se le pudiese el ali-
mento: despues de repetidos dias de curacion, se mandó poner
un caustico sobre el tumor; por este medio se disminuyeron
algun tanto los dolores: al fin el caustico secó i el enfermo seguia
mal; los pies se le estaban ya hinchados i el dolor aumentaba
de dia en dia: desde la aplicacion del caustico, el tumor per-
dió su movilidad, i en medio de estos sintomas el pulso se
mantenia en buen estado; las digestiones se hacian bien
i no aparecian vomitos. Trascurrido algun tiempo de la cura-
cion i agotados los recursos de q podia echarse mano, se le
siguieron dando porciones anodinas, & lo aliviaban de sus
padecimientos, & lo dejaban dormir con tranquilidad; al fin

el infeliz murio. Fui la suerte de hacer la autopsia y se hizo en presencia de muchos de mis compañeros y cono yo vacilaban en el diagnóstico, y deseaban salir del todo mortificante de la duda. Procedí, pues, al trabajo, levantada la capa abdominal se nos presentó el tumor, defectivamente no estaba ya aislado: reconocimos el hígado y se encontraba hipertrofiado y lleno de tuberculos en distintos grados; abrí en seguida cuidadosamente el orificio cardiaco del estomago, pues este era el asiento del tumor; nada de particular se dejó poder en su fondo y por o así se llegaron al orificio pilórico, por tanos al rededor de él en forma de rodete circular, una para microrra, y en gran parte paraba ya al estado de cáncra: existian adherencias recientes del lado del tumor con el hígado, circunstancia que data desde la aplicación del cáustico, pues la inflamacion de este produjo, fué un verdadero trabajo de adherion y se estableció en estos diez años.

Por los dos casos de acabados de citar, se ve la gran dificultad de hacer el diagnóstico de esta afeccion: los A. A. establecen como signos patognómicos el tumor, los

vómitos; pero a la verdad presentándose un tumor i pòbreto
do en la rejion abdominal sin otro sintoma concomitante, se co-
noverá mejor la imposibilidad de que he hecho pírito; sin embar-
go es justo esperar q' multiplicándose nuestros conocimientos
prácticos por las observaciones cadavéricas, podríamos quizá for-
mar un juicio acertado sobre afecciones de puzo difíciles de diag-
nosticar.

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

He leído i discurrido algo sobre las causas del esirro del
estómago; pero muy pocas de ellas me satisfacen; efectivamente
todas parecen obrar sobre el estómago exclusivamente; en los dos
casos ántes presentados se ha dejado notar una antigua i
perfecta desorganizacion del hígado, i cual de estas dos afeccio-
nes se ha presentado la primera en su desarrollo? de qué mo-
do ha influido la una sobre la otra? . Questiones por estas
q' a mi juicio apoyan la opinion del celebre Broussais
sobre las causas i formas falsas de hepatitis.

Paranow ahora a recorrer las distintas i mas frecuentes ter-
minaciones de las inflamaciones del hígado en Chile. En la
realidad reúnen en sí las variadas formas de la inflamacion
en jeneral; en ellas se presentan con tanta frecuencia la hie-
patoatrofia como la atropia; el endurecimiento como el reblandecimiento.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

cimiento. De modo que si ha podido arriparse a cierto órgano una terminación de elección, el hígado no tiene ninguna de un modo bastante fijo.

Principiemos por la hipertrofia; se entiende por esta el aumento del volumen del hígado, producido por un aumento de nutrición de este órgano y acrecienta el número de sus moléculas sin alterar su textura: admite algunas variedades respecto a su forma, consistencia y extensión: relativamente a la forma deben distinguirse dos especies, la una y obesa sobre todas las partes del hígado no altera su textura, y la otra y obesa especialmente sobre una de sus sustancias, coincidiendo con la atrofia de la otra, da lugar al aspecto lobuloso y granuloso de dicho órgano: en cuanto a la consistencia, deben distinguirse tres especies de hipertrofia; la una con conservación del estado normal del hígado, la segunda con aumento y la tercera con disminución de esta consistencia: por su extensión puede afectar los ~~dos~~ ^{tres} lóbulos, o uno solo; en algunos casos es solo el derecho abrazando casi todo el hígado; otras veces es el izquierdo en algunas circunstancias puede complicarse su diagnóstico con el de otras afecciones del abdomen. Hai una complicación bastante frecuente de la hipertrofia del corazón con la del hígado: caso he visto en el izquierdo

uno por la aseptación del corazón habria dado un pronóstico fatal, i que habiendo obrado solo sobre la hipertrofia del hígado han usado los pintores engañosos de la afección cardiaca. Otros pues aconteció q el hígado repulsiendo el diafragma i el pulmón da origen a las distintas enfermedades q pueden presentarse en estos órganos, como son, neumonias, pleuritis, aneurismas, etc. En otras ocasiones gravitaba sobre los órganos, produciendo la hidroperia de las extremidades i aun aneurismas. A propósito de esto no puedo con fingir algunas circunstancias particulares de un enfermo de hipertrofia del hígado, q se hallaba en las salas del Sr. Ballerín en el año anterior, pero la muerte de este hombre q fue repentina, i cuando menos lo esperabamos por acaerle sobre manera. Hecha por mi su autopsia en presencia del profesor montado, admiramos sobre manera la cantidad de un líquido sanguinolento, q se dejó notar a la introducción del escalpel; abierto el abdomen no nos quedó duda alguna sobre el derrame, q en él se habia efectuado; la hipertrofia era evidente, i a pocos pasos encontramos un tumor aneurismático situado en una de las peritéricas, i derramado en la cavidad abdominal i pudo este aneurisma desarrollarse

se por la hipertrofia del higado? Sin duda que sí

La supuracion o formacion de abucos en el higado es otra de las terminaciones por desgracia harto frequentes entre nosotros. He pensado algo sobre las causas de esto en Santiago sobre todo, i confieso francamente q me encuentro bastante perplexo para dar una explicacion satisfactoria. Debo recordar la predisposicion de los climas intertropicales a las inflamaciones gastro-intestinales, el estado de abstinencia i palidez de vida de nuestra clase proletaria.

Los abucos pueden ser superficiales o profundos; pueden afectar el lobulo derecho como el izquierdo, la cara anterior como la posterior. Pueden existir uno solo o muchos. Sus paredes son puidas i lisas, pero mas ordinariamente cuando se unen se son desiguales i anfractuosas, ofreciendo prominencias. J. Mr. Louis ~~ad~~ atribuye a la reunion i fusion de muchos focos purulentos en uno solo. Mr. St. d'al habla tambien de un abuco, cuya cavidad estaba atravesada por una especie de bridas celulosas a las cuales da el mismo origen. Estas bridas han sido tomadas por algunas personas por vasos sanguineos o biliares i han resistido al foco purulento, pero el peso mismo parece ser de naturaleza celulosa.

La formacion del abuco puede haberse repentinamente

como se ve en la hepatitis aguda, y de un modo lento, como lo es en la forma crónica. En ambos casos el aparato de pústulas es muy variado, y pueden haber simular enfermedades, y fueran a veces los cuidados del práctico mas atento.

La terminacion de los absesos es muy diferente, segun sean superficiales, o profundos: en el primer caso estos focos purulentos quedan encerrados en el fondo del parinquina hepática, y el enfermo puede presentar solo pústulas de prostracion. Queremos recordar aquí el caso de el mismo referenciamos al tratar de las causas de esta enfermedad. Aquel enfermo presentaba los pústulas de una hepatitis aguda de las mas francas y fué tratado, segun el plan purativo mas enérgico, pues se emplearon con él las sangrias generales y locales, los antispasmodicos y revulsivos intestinales. Algunos dias despues de este tratamiento y cuando creian al enfermo completamente bueno, aparecieron los pústulas de una peritonitis de las mas violentas, y fué curada con tal. A los tres o cuatro dias el enfermo murió. En la autopsia se encontraron los resultados de la peritonitis y creian por la causa de su muerte, quisimos examinar tambien el higado y fué grande nuestra sorpresa al descubrir un foco purulento bastante considerable y profundo, ocupando todo el lóbulo derecho de dicho órgano.

no. Confieso francamente que la autopsia de este caso me hizo
ir a la aprobación del tratamiento que con él se ha
sido seguido. En primer lugar la sangría la veí en par-
te productora del abceso; pues pasado los primeros mo-
mentos de excitación producida por los alcoholicos, el ri-
tmo pierde mucha parte de su fuerza radial, y se
gárdase a este lo predispuesto de nuestros enfermos, el
estado adicional: por otra parte los antimoniales aun-
que no se han nunca con el objeto de excitar el vómito, suelen
producirlo sin embargo, y en tal caso cualquiera es capaz
de prever los resultados de una congestión de esta natu-
raleza. Desde entonces guardo una gran precaución, y
jamás he sido decidido por las sangrias, jeneralmente
enfermedad. Respecto de los antimoniales jamás los indico
si no los pelivos. Tengo la satisfacción de haber diseminado
estos principios con uno de mis compañeros, y me honran
dables i haber impregnado en opiniones, las i también
merecido la aprobación de algunos dignos profesores
i he no consultado.

Los abcesos pueden contraer adherencias, i típicos i
hacerse profundos, notándose la fluctuación en ellos
ya en la parte anterior, o en la posterior. Tengo a la vista

dos casos de esta naturaleza en los que se ha creído indicado practicar la punción. En ambos se ha efectuado la abertura en la parte anterior, en el uno con bisturí, y en el otro con la potera cáustica: el 1.º después de haber arrojado cantidad enorme de pus del abceso ha salido del hospital, llevando para siempre una fistula; el otro murió feliz de aquel punto por consunción.

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Esta aquí hemos hablado de los abcesos contenidos en los límites de su propia cavidad, pero a tratar ahora de los que se frecuentan por otros partes. La más frecuente de estas piensas la del pulmón, pues diariamente vemos en los hospitales hígados enormes, convertidos casi enteramente en una puerca para de materia purulenta, y formar el diafragma a una altura extraordinaria en la cavidad torácica, dilatando y empujando los espacios intercostales, y dando origen de este modo a los caracteres de una piensa pleurítica ^{del lado} derecha. Para de cirlo de una vez el hígado se pone en contacto directo con el pulmón y las pleuras, y dando origen por consiguiente al derrame, y algunos los consideran como un enfisema hiperpleurítico. Esto puede formarse de dos modos; en el uno adquiriendo el hígado un aumento extraordinario debido a estado hiperémico de su organización, y por otra parte a la supervenir, subsiguiente a una acción

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

inflamatoria lenta, empuja el diafragma por arriba hasta
hauerle llegar a la tercera, o segunda costilla, como lo he
visto alguna vez, llegando a este estado establece una conexión
intima con el diafragma y el pulmón derecho, por medio de la ac-
ción inflamatoria, supura y evacua esta supuración por los
bronquios. En otras ocasiones el abceso contenido en sus propios li-
mites, empuja el diafragma por el aumento de su volumen, y con-
tina en la cavidad pleurítica derecha las materias
purulentas contenidas en aquel, efectuándose dichos derrames
a veces de un modo lento, y otras precipitadamente. En muchos
otros casos de la especie de que tratamos el mismo operato pro-
hibido y establece la conexión del hígado con el diafragma y de
aquí también a una inflamación de la superficie de la pleu-
ra, a veces aguda, y a veces lenta, y a su turno produce un de-
rriame puroso dentro de la cavidad de este órgano, formando de
este modo el verdadero empiema pleurítico.

Al ver peraltados tan graves, seria de creer que se pre-
senterían síntomas distintos, y variados; pero verdaderamente
no siempre puede así; hai casos en los que se dejan notar los
síntomas pleuríticos, extendiéndose para establecerse la unión del
hígado y diafragma con la pleura y pulmón; otros hai, por
los mas frecuentes, en los que no se observa sino una diferencia

inipotable en la función de ambos pulmones, pues en el apes-
 tado es baja, mientras en el otro es pueril. Atribuimos esta
 diferencia al modo de presentarse el principio de la enferme-
 dad. Se me ocurre ahora un caso sumamente curioso, obser-
 vado en sala de S^{to} Domingo del hospital de S^{to} Juan de
 Dios: era este un enfermo de 25 a 30 años, que entró a dicho hospital
 con una inflamación crónica del hígado, según apareció al princi-
 pio; pasado algún tiempo de curación, i cuando se le permitían ya
 al enfermo algunos alimentos sustanciosos, tenemos de repente un
 aparato de síntomas los mas alarmantes; frecuencia del pulso, aridez
 de la piel, dolor agudo i punjitivo en el hipocostal derecho, que
 subia hasta la quinta o cuarta costilla, torpeza i difícil, la aus-
 cultacion solo dio los síntomas de una pleuresia. El enfermo con-
 servaba aun un pedal que se le habia hecho aplicar en el
 tratamiento anterior; diagnosticamos una hepatitis aguda
 bastante franca, i en consecuencia se le prescribió el plan
 antiflogístico activo; al 2^o día disminucion de fuerza de to-
 dos los síntomas: la tórax mas fácil, pero se presentó entónces
 la expectoracion, que no era por cierto la de una pleuresia, ni
 la de una pulmonia; consistia esta en una cantidad a-
 bundante de puzgre con materias purulentas, i de una fetu-

dez tal y todos los enfermos vecinos a él se quejaban del
dicho dolor; se varió ya de método curativo, y se le adminis-
traron unas píldoras sedantes, compuestas de acetato de plo-
mo, hidrocianato de potasa y opio; al tercer día desapare-
cieron casi completa de los síntomas febriles; se añadió al plan
curativo una fricción pectoral en la noche. Pasados como
veinte y siete días de este tratamiento, administrándole
también de vez en cuando un purgante por las constipa-
ciones ventrales del plomo se podía producir, la expecto-
ración principió a disminuir, el dolor a hacerse más lento
y el enfermo se sentía mucho mejor. Consecuente y finalmente
y nos hallamos algo embarazados en el diagnóstico y había-
mos entido al principio de la curación de este caso; pero
no nos decidí a ir al fin ya de su tratamiento, ni por que
daba duda alguna de haber existido un abuso hepático
abierto en el pulmón. Suplicamos al enfermo cuando pa-
sado de alta enteramente bueno, y volvió a la misma pa-
ra si alguna vez se sintiere enfermo, fuese en esta oca-
sion el año a la venida por hacia ceripissá tropos.
Tengo el sentimiento de no poder consignar este tra-
bajo el examen anatómico que tojó de este caso, por
y este ha sido el juicio verdadero ~~abuso~~ en frases he

por pleurítico, & he visto terminar felizmente i en el
al he creído se haya efectuado su cicatrizacion completa
¡¡jalá que mis compañeros & quedasen en Santiago o el dig
no proferor a unyo cargo está esa pala, pueden tener al
guna vez la suerte de haer penjar este trabajo, suerte
& yo no he tenido!

Actualmente hai en el hospital de S^{ta} Juan de Dios
en distintos salas como seis casos de abceso hepático, abier
to en el pulmón de un modo lento: estos enfermos, reser
uentran en tal estado de demeracion, & veo de cerca
con pertinencia su terminacion fatal.

Los adherencias de los abcesos de Iyo ántes, tambien
heos tratados pueden a veces formarse en un modo
de débiles: Qué puede entonces? El pus contenido en el hí
gado puede derramarse en el peritoneo, i dar lugar a
una peritonitis pronta, i necesariamente mortal. Pero
que cita un caso en el que la muerte tuvo lugar repentinamente. Por tal refiere otro caso en el que un abceso for
mado en cinco dias se abrió en el abdomen i produjo la
muerte rápida en este. Mr. Louis ha observado tam

bien un abceso cuya parieba fué excesivamente aguda,
y se abrió en la cara inferior del hígado, entre este
y el diafragma, dando lugar a una peritonitis vis-
ceral y mortal. En Santiago hemos tenido en estos días
asimismo un caso de esta naturaleza, y ha privado a una mu-
jer familia de una excelente madre. Dicha Señora ha
sido asistida por uno de los profesores más respetables
de esta ciudad. Solo se quejaba de una diarrea franca-
mente hepática, sin otros síntomas particulares. Se dio
a conocer la afección, se trató la dicha diarrea, y man-
do se suspendió el tratamiento por creerse ya mejorada,
se verificó sin duda el derrame de algún abceso y ha-
bia estado pronto, cuyo resultado fué una muerte pronta,
y burló los conocimientos y afecciones, y había sabido
prestarle el digno profesor.

El trabajo de adherencia y ulceración ha en algu-
nos casos comunicado un abceso de la cara inferior del
hígado con el estómago. En un caso de este género ob-
servado por Boyer, el enfermo habiendo presentado los
síntomas de una hepatitis crónica, vomitó una cantidad

11

392

considerable de pus fétido y sanguinolento, al desmenuarse
 on por consiguiente pequeñas porciones de la sustancia
 del hígado, las cuales reunidas, formaban una porción poro-
 nas y puros. El enfermo murió por el parascorpi
 en la autopsia se reconoció un abceso formado en el ló-
 bulo izquierdo del hígado y había desbordado en el estó-
 mago. En una observación hecha por Me. St. d. del
 la comunicación era muy reciente, si la evacuación de
 pus no había tenido lugar aun. Uno de mis compañeros
 or me asegura haber observado un caso de esta especie
 que comprobado por la autopsia, y en el y había sido
 frecuente la evacuación de la materia purulenta por
 la boca: no tengo noticia y se haya presentado
 otros casos de esta especie.

La abertura de abesos hepáticos en el color parece
 bastante común y en muchos casos esta evacuación en-
 teramente natural ha sido seguida de la curación
 del enfermo. En las siete observaciones de Petit el hijo
 ha ocurrido en una memoria hechas en las cuales se
 ha efectuado este derrame. En el primer caso el ille
 Dr. Pibrac pudo evidentemente hecho por la autopsia

sias En el segundo una Señora después de haber pre-
 sentado los síntomas de una hepatitis crónica, producida
 por una contusión sobre la región del hígado i los de
 una supuración de este órgano, arrojó de repente por las
 cáncras una cantidad de pus enoperado de pus vi-
 vos iólicos. Desde entonces le sobrevino el alivio i bien
 pronto la curación. Mr. Larrey ha recogido una obser-
 vación exactamente igual, en una mujer q tenía
 un absceso al hígado perfectamente enortado. Había
 ceso el espacio de la misma manera i el enfermo curó.
 A los dos hechos q hemos mencionado, Petit añade
 otro concerniente a un enfermo, q hacia quince años
 q arrojaba pus por el ano, i cuando esta operación le
 daba a suspenderse, sentía todos los accidentes de
 una irritación hepática. Todo esto desaparecía luego
 q el pus continuaba su curso. Pero como lo he
 observado en esta circunstancia, no es siempre fa-
 vorable i ella no infiere que los peques del enfermo
 succumban por la tisis hepática. Yo he recogido en
 estos días una observación de esta especie; es un hom-
 bre q hará unos quince días q ^{ha entrado} está en el hospital con

un dolor poco agudo al hígado i con diarrea biliosa; a los dos días de estar curando, al examinar la posición encontramos la parte central del urótero ocupada por una cantidad no pequeña de pus o materia excreta de otra parte, sintiendo al mismo tiempo un notable alivio de su dolor después de la dicha expulsión. Yo he tenido entera confianza en el éxito de este método; pero los materiales arrojados junto con el mejoramiento del enfermo, hacen presumir que ha existido la tal comunicación. El enfermo se ha curado i ha salido ya del hospital.

La abertura de abucos en el pericardio es muy rara todavía. En una de las p. de discusión del colegio de Jefferson, a la abertura del cadáver de una negra de treinta y cinco años, seccionada por abucos del hígado, ocupando casi toda la anterior del estomago, abierto en el pericardio al través de una abertura del diafragma. En el mes de Agosto del año 49. he sido abierto el cadáver de un hombre muerto de un abuco hepático abierto en el pulmón; hubo una

autopsia detenida encontramos, abriendo el pericardio por su pared anterior una no pequeña cantidad de pus mezclada con la serosidad del pericardio; buscamos el punto por donde pudiera haberse efectuado el derrame si se presentó en la parte lateral derecha una aberturita a fin de recibir el cañón de una pluma de escribir. Esta autopsia fué practicada por mí y por mi apreciable compañero D^o José Joaquín Aguirre, en presencia de nuestros compañeros, cuyo resultado fué puesto en conocimiento de muchos profesores. Iban noticia del caso.

He concluido estas observaciones y he recogido en mi carta práctica. Si ellas merecen la aprobación de la facultad de Medicina, esto me servirá de un gran estímulo para la adquisición de esta clase de datos. Santiago Abril 2 de 1850

Manuel Cortés

